

平成 30 年度次世代介護機器の活用支援事業 導入支援事業費補助対象事業所募集要項 (地域医療介護総合確保基金)

1 募集の趣旨

都内では、平成 28 年度に厚生労働省が実施した介護ロボット等導入支援事業特例交付金により、多くの介護事業者でロボット介護機器の導入が行われるなど、その効果的な導入方法や活用方法について関心が高まっています。

東京都（以下「都」といいます。）では、平成 29 年度よりロボット介護機器の導入に対して補助するとともに、アドバイザーを派遣し、ロボット介護機器の効果的な活用方法等に関するコンサルティングを行う事業（セットアップ事業）を実施しました。

平成 30 年度も引き続き、ロボット介護機器改め次世代介護機器の導入に対し、補助を実施するため、対象事業所の募集を行います。

2 募集事業所

以下の事業所を対象とします。

(1) 対象

都内に所在する介護保険法に定める居宅サービス、介護予防サービス、地域密着型サービス、介護保険施設

(2) 募集事業所数

15 か所

3 応募資格

上記 2 (1) の事業所を運営し、かつ以下の全ての条件を満たす法人が、本事業の応募資格を有します。

(1) 6 に示す「対象事業所実施内容」を実施することができること。

(2) 法人税、消費税及び地方消費税並びに地方税について滞納がないこと。

(3) 東京都暴力団排除条例（平成 23 年 3 月 18 日条例第 54 号）に定める暴力団員又は暴力団若しくは暴力団員と密接な関係を有する者でないこと。

(4) 過去 5 年間に社会福祉法、老人福祉法又は介護保険法に基づく改善等の命令又は指定の取消し若しくは効力停止等の行政処分を受けていない者であること。

(5) 介護保険法に基づく勧告を受けた場合にあっては、期限までに改善措置を執り報告を行っている者であること。

4 実施期間

対象事業所決定の翌日から平成 31 年 3 月 31 日まで

5 本事業内容

(1) 対象事業所の選定

「次世代介護機器の活用支援事業導入支援・促進費補助対象事業所審査要領」(以下「審査要領」といいます。)に基づく審査の上、対象事業所を選定します。

(2) 次世代介護機器導入支援事業の実施

上記(1)の規定により選定した対象事業所において、次世代介護機器の導入に要する費用の一部につき予算の範囲内で都が補助します。

6 対象事業所実施内容

本事業に選定された対象事業所は、以下の内容を実施します。

(1) 次世代介護機器の購入またはリース契約

対象事業所が作成する導入計画に基づき、次世代介護機器の購入またはリース契約を行ってください。なお、次世代介護機器の購入またはリース契約は、対象事業所決定(補助内示)の翌日以降に行ってください。これ以前に購入またはリース契約を行った機器については、補助対象外となります。

(2) 導入効果の報告

補助対象事業所は、機器の導入によって得られた効果を客観的な評価指標に基づいて分析し、そのデータ等を、補助事業が完了した日の属する年度を初年度として3年間、毎年度3月31日を基準日として、基準日から1か月以内に導入効果の報告を行ってください。

7 次世代介護機器導入経費の補助

以下に示す次世代介護機器の導入に要する経費について、「平成30年度次世代介護機器の活用支援事業補助金交付要綱」に定める範囲で都が補助を行います。

〈補助の対象となる次世代介護機器〉

ア 目的要件

日常生活支援における、①移乗介護、②移動支援、③排泄支援、④見守り・コミュニケーション、⑤介護業務支援のいずれかの場面において使用され、介護従事者の負担軽減効果のある介護ロボット。

イ 技術的要件

次のいずれかの要件を満たすものであること。

- ・ ロボット技術(※)を活用して、従来の機器ではできなかった優位性を発揮する介護ロボット
- (※) ①センサー等により外界や自己の状況を認識し、②これによって得られた情報を解析し、③その結果に応じた動作を行う介護ロボット
- ・ 経済産業省が行う「ロボット介護機器開発・導入促進事業」において採択された介護ロボット

ウ 市場的要件

販売価格等が公表されており、一般に購入等できる状態にあること。

8 応募方法

(1) 提出書類

以下のアからコまでの書類正本1部のほか、正本の写し9部をセットしてご提出ください。なお、正本の写しについては、アからコまでの書類全てを左2カ所でホチキス止めしてください（正本については、ホチキス止めは不要です。）。

なお、様式については東京都福祉保健局のホームページに掲載していますので、ダウンロードして作成してください。

ア 次世代介護機器導入支援事業 提出書類一覧

イ 平成30年度次世代介護機器の活用支援事業次世代介護機器導入支援事業費補助の事業計画書の提出について（様式1-1）

ウ 次世代介護機器導入計画書（様式2）

エ 補助金所要額調書（様式3-1）

オ 申請者の概要がわかる書類（法人の履歴事項全部証明書の写し等）

カ 介護保険法により介護サービス事業所または介護保険施設として、指定または許可を受けていることを証する書類の写し（指定通知書・許可通知書の写し）

キ 申請事業所の利用定員数がわかる書類（当該事業所の運営規定やパンフレット等）

ク 導入する機器のパンフレット・カタログ等

ケ 導入する機器の見積書の写し

コ その他、応募申請書の内容を補足する資料等

(2) 提出方法

郵送によることとします。なお、上記(1)ウ「次世代介護機器導入計画書（様式2）」及びエ「補助金所要額調書（様式3-1）」については、併せてエクセルファイルのデータを下記のEメールアドレスへ送付してください。

(3) 提出先

東京都福祉保健局高齢社会対策部計画課計画調整担当

〒163-8001 東京都新宿区西新宿二丁目8番1号 東京都庁第一本庁舎26階北側

※ 封筒表面に「次世代介護機器 導入支援事業（国基金事業） 事業計画書在中」と明記してください。

Eメール S0000267@section.metro.tokyo.jp

(4) 提出期限

平成30年9月3日（月曜日）必着

9 選考方法

(1) 審査方法

上記8により提出された書類を基に選考委員会において審査を行い、対象事業所とする15か所を選定します。

(2) 選考結果の通知について

上記(1)の選考結果については、選考の対象となった全ての申請者に書面で通知します。

10 審査のポイント

審査要領に基づき、下記の内容を中心として審査します。

- (1) 事業内容・事業趣旨の理解
- (2) 次世代介護機器活用への意欲
- (3) 事業実施体制
- (4) 課題の分析力

11 選考の際考慮する事項

上記10の審査のポイント以外に、以下の点は選考の際に考慮する可能性があります。

- (1) 同一法人別事業所の応募状況
- (2) 同時に募集している「次世代介護機器導入促進事業（都独自事業）」の募集に対する応募状況

※ 同一法人内の複数事業所の申込みや、同時に募集する(2)への重複申込みも可能ですが、それぞれの応募について審査のポイントに基づく評価が高い場合でも、選考の際に考慮され、いずれかの応募が採択されない可能性があります。

12 選考に係るスケジュール（予定）

対象事業所の選考は、以下のスケジュールで実施する予定です。

- (1) 募集期間 平成30年7月17日（火曜日）から9月3日（月曜日）まで
- (2) 対象事業所決定 平成30年10月下旬（予定）（補助内示通知を送付します。）

13 補助金の交付申請手続き

12(2)において対象事業所として選定された事業者は、補助内示通知の日付から1か月以内に交付申請書を提出してください（交付申請書の様式は選定された事業者のみに別途送付いたします。）。

14 応募者の失格

次のいずれかに該当する場合には、応募を受け付けません。また、対象事業所として決定

した後、次のいずれかの事項に該当することになった場合、または該当していたことが明らかになった場合には、その決定が取り消されます。

- (1) 応募資格の各項目を満たしていない場合
- (2) 提出書類に虚偽の記載があった場合
- (3) 破産等、契約履行が困難と認められるに至った場合
- (4) 審査の公平性を害する行為があった場合
- (5) 前各号に定めるもののほか、申請及び事業の実施に当たり著しく信義に反する行為があった場合

15 作成物に関する権利の帰属

本事業における成果品及び業務の成果等に係る権利は全て都に帰属します。

16 その他

- (1) 応募に関する費用は、全て応募者の負担となります。
- (2) 提出された書類は返却しません。
- (3) 本審査の経過は非公開とし、審査内容に関する質問には一切お答えできません。

17 問合せ先

東京都 福祉保健局 高齢社会対策部 計画課 計画調整担当 福山・秋山

電話 03-5320-4596

FAX 03-5388-1395

Eメール S0000267@section.metro.tokyo.jp